



Arquidiócesis de Indianapolis

Escuela Católica Elemental de los Arcangeles St. Michael-St. Gabriel

[Nota: Cada niño/a asistiendo a St. Michael- St. Gabriel debe tener una forma archivada.]

Office Use Only/Usó de Oficina	
Last Name:	_____
STN:	_____
Grade:	_____ Priority _____
Birth Certificate on File:	_____
Vaccination Record on File:	_____
Home Language Survey on File:	_____
Individualized Education Plan (IEP):	_____

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE NUEVO

Por favor IMPRIMA.

Nombre Legal del Estudiante: _____
Primer Segundo Apellido/s

Fecha de Nacimiento (Mes/Día/ Año): _____ Sexo: _____

Ciudad, Estado, y País de Nacimiento: _____

Dirección: _____

Numero Telefonico de Casa: _____

Numero Alternativo: _____

Religion de Estudiante: _____

Parroquia de Estudiante: _____

Etnicidad de Estudiante/Raza – Las dos preguntas deben ser respondidas. (solamente para datos):
Es el estudiante Hispano/Latino?
___ No, no es Hispano/Latino
___ Si, es Hispano/Latino
Cual es la Raza Individual? Escoja Uno.
___ Indio Americano o Nativo de Alaska
___ Asiático
___ Negro o Afro Americano
___ Multiracial
___ Nativo Hawaiano o de otra Isla del Pacifico
___ Blanca

Bautismo: Fecha: _____ Parroquia: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Primera Reconciliación: Fecha: _____ Parroquia: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Primera Comunión: Fecha: _____ Parroquia: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

En que grado estaba su hijo/a en el año 2017-2018? _____ A cual escuela asistio su hijo/a en el 2017-2018?

Nombre de Escuela: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Cual es la corporación escolar publica en la que vive su hijo/a? _____

El aplicante ha sido suspendido de la escuela en el pasado? ___ No ___ Si Si su respuesta es si, porfavor explique.

Tiene su hijo uno de estos planes? ___ IEP ___ CSEP ___ 504 Plan (Porfavor provea una copia.)

Ha recibido su hijo/a servicios especiales de discapacidad de comportamiento, discapacidad de aprendizaje, discapacidad fisica o academica, o trastorno de comunicación, etc.?

___ Si ___ No Que servicios fueron proveidos? _____

Cual fue el primer idioma aprendido por su hijo/a? _____

Habla el estudiante otro idioma aparte de Ingles en casa? ___ Si respondio si, cual es el idioma? _____

Firma de padre/ Tutor Legal: _____ Fecha: _____

Decisión final sobre la matricula del estudiante esta basada a la discreción de la directora, en consulta con el pastor o presidente, al ser necesario.

